الخطا الشخصي وصوره للطبيب الممارس في القطاع العام

بن زلاط حافظ
باحث في قسم الدكتوراه
أستاذ مساعد متعاقد بمعهد الحقوق
المركز الجامعي بالنعامة

الملخص :

من خلال دراستنا لموضوع"الخطأ الشخصي للطبيب الممارس في القطاع العام"،حاولنا توضيح مفهوم هذا الخطأ.و تبيان صوره، طبقا لما استقر عليه رأي الفقه و تبنته أحكام القضاء،سواء في فرنسا أو مصر أو الجزائر. واستخلصنا بأن الخطأ الشخصي للطبيب،لا يمكن إلا أن يكون إخلالا بحق المريض على وجه العموم وفقا لقواعد وأصول المهنة المتفق عليها،مما تترتب عليه أحيانا المسؤولية الجزائية والمدنية والإدارية.

كما سلطنا الضوء من خلال هذه الدراسة إلى محاولة تبيان أهم صور الخطأ الشخصي للطبيب المحتملة في جانب الطبيب الممارس في القطاع العام.

A travers notre étude faisant objet « la faute personnelle du médecin praticien dans le secteur public »,nous avons essaye d'éclaircir le concept de la faute et ces formes selon la jurisprudence et son adoption par les décisions judiciaires en France, en Egypte ou en Algérie.

Ainsi, nous avons conclu, que la faute personnelle du médecin, ne peut être que la violation du droit du malade en général selon les règles et les principes de la profession convenus, qui entrainent parfois la responsabilité, pénale, civile, et administrative.

Selon cette étude ,nous avons essaye d'identifier les formes essentielles de la faute personnelle probable du médecin praticien dans le secteur public.

مقدمة:

يثير تطبيق مسؤولية المستشفي العام،صعوبة حقيقية،فالأطباء العاملين بالمستشفى العام،معرضين للأخطاء، ومن تم لابد من تحديد طبيعة المسؤولية،عن أعمال الأطباء سواء مسؤوليتهم الشخصية أو مسؤولية إدارة المستشفى العام.

ولتحديد مسؤولية الطبيب الشخصية لابد من التطرق إلى أركان هذه المسؤولية،ثم إلى طبيعتها الجنائية و المدنية و التأديبية.

و تتمثل الإشكالية المطروحة،في هذا البحث في تحديد طبيعة الأخطاء الشخصية التي تصدر من الأطباء الممارسين في القطاع العام؟

طبقا لما سبق ذكره،سيتم التطرق إلى تعريف الخطأ الشخصي للطبيب الممارس في القطاع العام وعناصره ضمن فرعين.

الفرع الأول: تعريف الخطأ الشخصي للطبيب الممارس في القطاع العام.

الأصل في المسؤولية الشخصية للطبيب في المستشفى العام، قائمة على أساس الخطأ الشخصي،و عليه فالطبيب غير ملزم بتحقيق نتيجة وهي شفاء المريض،إلا في حالات استثنائية.

لكن يقع على عاتقه التزام ببذل عناية،الذي يبرر بالطبيعة الاحتمالية بالعمل الطبي،ووجود مخاطر تحيط بنتائجه،وإذا كان الطبيب غير ملزم بتحقيق نتيجة،فإنه على الأقل ملزم باحترام وظيفته واختصاصه العلمي وكذا الفعالية التقنية المرجوة منه في العمل، مع مراعاة الواجبات المهنية وتوخي الحذر والفطنة، وكذ اليقضة[1].

وكل عمل طبي لم تراعى فيه هذه الواجبات كأن يمارسه الطبيب، برعونة وإهمال أوعدم الاحتياط أو بدون احترام القوانين و اللوائح، يقيم مسؤولية القائم به على أساس توافر عناصر الخطأ الشخصي،وذلك بمقارنته مع طبيب آخر، متوسط الحيطة والحذر.

والتعريف الذي يقترحه الأستاذبلانيول فهو يعبرعن"إهمال لالتزام موجود مسبقا"[2].

كما عرف الخطأ الشخصي للطبيب بأنه "كل تقصير في مسلك الطبيب،لا يقع من طبيب يقظ،وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول".

ويرى البعض من الفقه انه"عدم قيام الطبيب بالتزاماته الخاصة التي تفرضها عليه مهنته[3].

والأستاذ أسامة عبدالله قايد ،يقترح التعريف التالي"أنه كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه،على القواعد و الأصول الطبية، التي يقضي بها العلم، أو المتعارف عليها نظريا و علميا،وقت تنفيذ العمل الطبي،أو إخلاله بواجبات الحيطة و الحذر و اليقظة ،التي يفرضها القانون متى ترتب على فعله نتائج جسيمة"[4].

أما في يتعلق، بدور التشريع في تعريف الخطأ الشخصي للطبيب،فإنه يلاحظ من خلال استقراء النصوص القانونية المتعلقة بمدونة أخلاقيات مهنة الطب،في الجزائر وفرنسا وكذلك مصر،خلوها من نص، يقرر مسؤولية الأطباء الجنائية و المدنية،الناتجة عن أخطائهم الشخصية،أثناء ممارستهم لمهنة الطب من جهة.

ومن جهة أخرى عدم تعرضها،لبيان الخطأ الشخصي أثناء ممارستهم الأعمال الطبية، تاركين ذلك لاجتهاد الفقه و القضاء.

هذا النقص في ميدان التشريع هو الدافع الذي جعل بالقضاء، يندفع ويلجأ إلى تطبيق القواعد العامة في المسؤولية المدنية والجزائية على الأطباء.[5]

وعلى مستوى القضاء،فقد كان لهذا الجهاز دور في تعريف الخطأ الشخصي للطبيب،و ذلك عن طريق محكمة النقض الفرنسية،التي عرفته على أنه"كل مخالفة أو خروج من الطبيب،في سلوكه على القواعد و الأصول الطبية الثابتة،المتعارف عليها بين الأطباء."[6]

وإذا كان الخطأ الشخصي للطبيب،يتمثل في عدم احترامه لواجباته،وعدم اتخاذ واجب الحيطة والحذر، محدثا بذلك ضررا للمريض.[7] فإنه يلاحظ عادة حدوث هذا الضرر، رغم أن تصرف الطبيب كان يتصف بالحذر والفطنة، و يمكن تبرير هذا بأن الإنسان غير معصوم، وأن التقنيات المستعملة في عالم الطب تمتاز غالبا بالتعقيد وهذا ما يدفع إلى التمييز بين الخطأ الشخصي للطبيب والغلط الطبي.

ويقع على عاتق الطبيب، دائما الالتزام بالوسائل،وخارج الأوضاع الخاصة التي تحكمها طبيعة العمل الطبي، فإنه لا يلزم بتحقيق نتيجة. وهذه الوسائل تعد معايير موضوعية تعتمد على المعارف والمعطيات العلمية المكتسبة، والتي ترتقي إلى درجة القواعد الطبية. وانتهاك هذه القواعد يشكل بطبيعة الحال خطأ شخصيا، يقيم المسؤولية الشخصية للطبيب، ومن أجل تمييز الغلط الطبي عن الخطأ الشخصي للطبيب، و ذلك في مجال الأعمال الطبية ينبغي دائما الرجوع إلى القاعدة الطبية، للتأكد من وجودها و محتواها.

وفي غياب المعطيات العلمية، يعد غلطا لا خطأ، في حين إذا وجدت المعطيات الطبية لدى الطبيب، وسلك سلوكا جعله يبتعد عن هذه المعطيات، يتشكل في هذه الحالة و ينعقد الخطأ الشخصي للطبيب.[8]

وإذا كان الخطأ ألعمدي أو خطأ الإهمال، يتوافر بصفة عامة إذا تصرف الطبيب على نحو لا يتفق مع واجبات الحيطة و الحذر،المفروضة قانونا،على جميع الأطباء عند مباشرتهم الأعمال الطبية،يعني هنا عدم قيام الطبيب بواجبات وظيفته، وفقا لما تقضي به القوانين واللوائح والأنظمة في هذا الشأن،فضلا عن ما تقضي به الأصول العلمية و الفنية المقررة و الثابتة.[9]

ومن المتفق عليه فقها وقضاء،أن القواعد الفنية والأصول الطبية،هي تلك المبادئ والقواعد الأساسية الثابتة والمستقرة،و المتعارف عليها نظريا وعلميا بين أهل مهنة الطب، بحيث استقرت ولم تعد محل للمناقشة بينهم، بل أنهم يسلمون بها جميعا ولا يقبلون فيها جدلا، وبالتالي فهم لا يتسامحون، مع من يتهاون فيها ممن ينتسب إلى مهنتهم وفنهم، وباستثناء الظروف الاستثنائية، فهناك قدر أدنى من الأصول العلمية و الفنية يجب مراعاتها، في مختلف أنواع الأعمال الطبية، والنزول عن هذا القدر قد يولد خطرا،أي من شأنه إحداث نتائج ضارة.[10]

فمن حق الطبيب أن يترك له قدرا من الاستقلال في عمله، من جهة اختيار الطريق الأنسب في نظره في معالجة مريضه، طالما أنه في اختياره لهذه الطريقة في العلاج، قد التزم باحترام و إتباع الأصول الفنية و العلمية.[11]

أما الظروف الاستثنائية،التي قد يضطر إلى التحلل من الإلتزام بالأصول الطبية الثابتة والمستقرة، بالإضافة إلى الحالات المستعصية التي يحار فيها الطبيب اليقظ، كأن يتفاجئ الطبيب بحالة مستعصية عليه، و لم يكن طبيب أخصائي حاضرا، و كانت حياة المريض في خطر.ففي هذه الحالة يمكن للطبيب أن يخرج عن الأصول الطبية الثابتة،و المتعارف عليها بين أصحاب وظيفته، بشرط ان تكون جهود خالصة لفائدة المريض وحده، وكذا لحسن سير مؤسسة المستشفى، وأن لا يعرض المريض لخطر لا يتناسب مع الفائدة المنتظرة لهذا التدخل، و أن يلجأ إلى طبيب آخر أكثر خبرة إن وجد،فإن أهمل الطبيب المتدخل او قصر في ذلك يعتبر مرتكبا لخطأ شخصي.[13]

وان إعفاء الطبيب من المسؤولية الشخصية، وعدم إعتبار الخطأ شخصياّ، عند عدم مراعاة الطبيب القواعدو الأصول الطبية في الظروف الإستثنائية، لا يرجع إلى رأي الفقه و القضاء، و إنما عملا بالقواعد العامة،التي تعفي من المسؤولية الجزائية،إذا توافرت حالة الضرورة.[14]

بعد تبيان الخطأ الشخصي للطبيب الممارس في القطاع العام وتحديد الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية الشخصية للطبيب، سيتم تسليط الضوء على تبيان عناصر الخطأ الشخصي للطبيب الممارس في القطاع العام.

الفرع الثاني:عناصر الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام.

تقوم مسؤولية الطبيب الشخصية،عن الإهمال الذي يصدر منه أثناء قيامه بواجبات وظيفته،فإن تبين أن الخطأ ظاهر في جانب الطبيب حلت عليه المسؤولية.

لكن قد يرتكب الطبيب خطأ لا يتعلق بمخالفة الأصول العلمية لمهنة الطب.وإنما نتيجة إهمال أو رعونة، أو عدم الاحتياط، أو عدم احترام القوانين واللوائح التنظيمية، كأن يعطي الطبيب دواء غير مناسب سهوا منه، فيسبب ذلك ضررا للمريض.[15]

فعلى الطبيب الالتزام عند قيامه بالعمل الطبي، سواء العلاجي أو الجراحي، بمراعاة واجبات الحيطة و الحذر، و احترام القوانين و التنظيمات، فإن أهمل أو أخطأ في ذلك، فإنه قد يسأل جنائيا أو مدنيا أو تأديبيا بحسب الأحوال.[16]

وحتى يتضح الأمر،لابد من شرح هذه العناصر التي يتعين على الطبيب الالتزام بمراعاتها.

أولا: الإهمال و الرعونة

الإهمال و هو التفريط في الأمور،و عدم الانتباه و كذا عدم توقي الحيطة والحذر،التي من شأنها أن تحول دون، وقوع أو حدوث أي ضرر.

وباعتبار أن الحق في الحياة وسلامة الجسم، من الحقوق اللصيقة بالشخصية، فإن أي فعل يشكل مساس بهذا الحق،يعتبر اعتداء على مصلحة يحميها القانون،كما قد ينتج عن هذا الاعتداء أضرار مادية أو معنوية،فيلزم من ارتكب هذا الاعتداء بالتعويض.[17]

وغني عن البيان أن من بين الأفعال الماسة بجسم الإنسان، الأعمال الطبية التي باشرها الطبيب، بمعنى أن الطبيب لا يسأل عن هذه الأفعال، و لا يلزم بالتعويض عنها، لأن هذه الأفعال من أعمال الإباحة.

ومن بين أسس الإباحة،هو إتباع الأصول العلمية المقررة من جانب الطبيب الذي يمارس هذه الأعمال،لكن إذا أهمل الطبيب إتباع هذه الأصول أو خالفها،فإن مبرر و أساس الإباحة في هذه الحالة يزول.و تتحقق المسؤولية بحسب تعمده الفعل و نتيجته،أو تقصيره و إهماله في أداءه لعمله الطبي.[18]

ومن التطبيقات القضائية،لعنصر الإهمال في هذا المجال،ما قضت به المحكمة العليا بقرارها الصادر بتاريخ 1995/05/30،حيث قضت بمسؤولية الطبيب الجنائية،على أساس الإهمال و عدم الانتباه،عندما أمر بتجريع دواء غير مناسب لحالة المريضة،وإن الطبيب لم يأخذ بعين الاعتبار المرض الذي كانت تعاني منه الضحية،مما يجعل إهماله يعتبر خطأ شخصي،يقيم المسؤولية الجنائية للطبيب.[19]

أما الرعونة يقصد بها الخفة،أو نقص المهارة أو سوء التقدير،و في هذه الصورة لا يقدر الفاعل ما يفعله، ولا يدري عمله أو تركه الإرادي للعمل، يمكن أن تترتب عليه النتيجة الضارة،التي كان السبب في حدوثها،غير أن الفعل الايجابي في غالب الأحيان،يكون هو الوجه الغالب لصورة الرعونة.[20]

والذي يتمثل في عدم الالتزام بالقواعد العلمية و الأساسية لمهنة الطب،سواء منها القانونية أو الفقهية او القضائية و حتى ما كرسه العرف العلمي و الفني،المستقر في مجال الأعمال الطبية.

كما نص المشرع الجزائري في المادتين 288 و 289 من قانون العقوبات الجزائري،على معاقبة كل من تسبب في رعونته في قتل شخص او إصابته بجروح أو مرض.[21]

ولقد قضت محكمة النقض الفرنسية في 1960/05/31، بمسؤولية الطبيب عن عدم إجراء الفحوص الطبية،قبل تنفيذ العلاج على أساس أن هذا الفعل يشكل،جهلا و خروجا عن القواعد العلمية المتعارف عليها بين الأطباء و أهل الاختصاص.[22]

ثانيا: عدم الاحتراز و عدم احترام القوانين و اللوائح

عدم الاحتراز يقوم على الخطأ المتمثل عند إقدام شخص على أمر كان من الواجب عليه اجتنابه، و الامتناع عن فعله، أو على الأقل توقعه للأخطار التي قد تترتب على ماضيه،في فعل هذا الأمر، دون أن يتخذ في ذلك الوسائل الكفيلة بالوقاية أو بالقدر اللازم، للدرء هذه المخاطر التي تنجم عن الفعل.[23]

وتتحقق صورة عدم الاحتراز،عند الإخلال بواجبات الحذر فمثلا عند إقدام طبيب مختص في جراحة العيون، بإجراء العملية الجراحية على مستوى العينين معا في آن واحد، مع عدم وجود ضرورة للإسراع،في إجراء الجراحة لهما في وقت واحد،و دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة في تأمين النتيجة. ودون الالتزام بواجب الحيطة التي تتناسب و طبيعة الأسلوب الذي اتخذه في إجراء العملية.

فبذلك، يكون الطبيب قد عرض المريض إلى حدوث مضاعفات لتسوء حالة العينين معا في وقت واحد،مما أفقده البصر كليتا.[24]

وعلى الطبيب وهذا ما يفرضه العلاج ومباشرته،اتخاذ جميع الاحتياطات اللازمة و التحلي بواجب الحيطة والحذر والدقة، وخاصة في الأعمال الجراحية على وجه الخصوص، حيث توجد مجموعة من الاحتياطات لابد على الطبيب أن يراعيها قبل إجراء أي تدخل جراحي.

ومن بينها التأكد ما إذا كان المريض على الريق أم لا، و إغفال هذا الواجب من شأنه ان يعرض المريض لخطر الوفاة خنقا،نتيجة لقيئه فضلات الطعام تحت تأثير المخدر،و يكون خطأ شخصي يقيم المسؤولية الجزائية للطبيب.، وهذا ماقضت به محكمة الاستئناف بباريس بتاريخ 1970/12/10.[25]

أما عدم مراعاة القوانين و اللوائح تتمثل في عدم مطابقة،سلوك الطبيب، مع الأوامرالصادرة عن السلطة العامة.

وصورة عدم مراعاة الأنظمة، اعتبرها قانون العقوبات صورة قائمة بذاتها، تترتب عليها مسؤولية المخالف عما ينشئ من الحوادث بسببه، ولو لم يقع منه أي خطأ، و ذلك راجع إلى ان مخالفة الأنظمة السارية تعتبر خطأ في حد ذاتها.

و تشمل هذه الصورة مواد المخالفات الواردة في قانون العقوبات، و كافة ما تصدره الجهات الإدارية من لوائح.

و جريمة مخالفة اللوائح، تعتبر جريمة مستقلة في ذاتها، فإذا ما ترتب عن مخالفة ما. إصابة لشخص،فإن المخالف يعاقب على الإصابة، و يعاقب على جريمة مخالفة القانون.[26]

ومن التطبيقات القضائية لهذه الصورة، ما قضت به محكمة النقض المصرية بتاريخ 1953/03/02،حيث أدانت الطبيب الذي امتنع عن إرسال شخص مصاب بداء الكلب، إلى مستشفى أمراض الكلب، لإعطاء المصل الواقي، و يعد سلوك الطبيب خروجا،لما يقضي به منشور وزارة الداخلية رقم 23 لسنة 1947.[27]

كما قضت محكمة باريس لسنة 1952،بمسؤولية الطبيب الكيمائي،الذي قام بتزوير التحاليل الطبية التي أجراها،حتى يقتنع المريض بإتباع طريقة معينة للعلاج،مما سبب له اضطرابات خطيرة مما استدعى تدخل الطبيب الجراح.

و تجدر الإشارة إلى أن كل صورة من هذه الصور التي سبق ذكرها،تعد خطأ شخصي قائما بذاته،و يعقد مسؤولية الطبيب و لو لم يقع منه خطأ آخر.[28]

الخاتمة:

لقد توصلنا،في بحثنا هذا إلى ان جميع القطاعات الصحية،في كامل التراب الوطني،تعاني من مشاكل،ناتجة عن الأخطاء الطبية،التي ترتكب،وبصفة متكررة و دائمة.

إن أغلب الأخطاء كان يمكن تفاديها، بالقليل من الفطنة والحذر،إلا أن الأعمال الطبية، أصبحت تمارس حاليا، بشكل يسوده الإهمال و اللامبالاة، وبدون تقدير للنتائج.

فمن ناحية المريض فإنه قد يتعرض لجملة من الأخطاء، ابتداء بسوء المعاملة، منذ دخوله المستشفى أو قسم الاستعجالات، و بعدها بحرمانه،من الخدمات العمومية، التي يتعين أن يتمتع بها.

وعند تعرضه بأضرار،الناتجة عن الأخطاء الطبية،التي يرتكبها الطبيب، فإنه من الناذر جدا،ما نجد مريض، يطالب بحقه أمام العدالة، و هذا راجع إلى التكاليف الباهظة للتقاضي، وكذا الخوف الذي ينتاب المريض، لأن مقاضاة طبيب، مازالت بعيد عن فكر الناس،و مازالوا ينظرون إلى الطبيب بنظرة الرجل المعصوم الذي لا يخطأ أبدا.

ولتفادي أو إصلاح، علينا تقديم بعض التوصيات من بينها:

- تعزيز المقالات المتخصصة التي تهتم بالمجال الطبي،فلابد من إثراء هذا المجال بالبحث،و إعداد نشرة طبية تصدر على الأقل كل (06)أشهر.
- خلق جو من التواصل،بين المواطنين و الأطباء،عن طريق تحسيسهم وتوعيتهم،بحقوقهم و واجباتهم،مثل تنظيم أيام دراسية،و ملتقيات حول تنظيم أخلاقيات مهنة الطب.
- تطوير الأحكام القضائية،بما يكفل حماية المرضى و الأطباء معا،وذلك بمسايرة التقدم العلمي،وفي مجال الطب،في ما يخص الاستعانة،بالخبرة الطبية،عند تقدير معيار و درجة الخطأ الذي يقع من الطبيب.
- الابتعاد عن التفسيرالضيق، للنصوص القانونية، عند تطبيقها، لتحديد المسؤولية الشخصية للطبيب المخطئ.

الهوامش:

1. وكواك الشريف،الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام،مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، كلية الحقوق، بن عكنون الجزائر، 2004/2003، ص 49.
2. Azzano(s) faute médicale et alea thérapeutique ,mémoire de d,e,a université des sciènes sociales,toulouse,France,1994 ?1995,p12
3. محمد عبد الوهاب الخولي،المسؤولية الجنائية للأطباء عن استخدام الأساليب المستحدثة في الطب والجراحة– دراسة مقارنة – دون دار النشر، دون مكان النشر، 1997، ص65.
4. أسامة عبد الله قايد، المسؤولية الجنائية للأطباء –دراسة مقارنة– دار النهضة العربية، القاهرة، 1990 ،ص224.
5. المرجع نفسه،ص207.
6. المرجع نفسه،ص65.
7. عبد الله بن سالم الغامدي،مسؤولية الطبيب المهنية– دراسة مقارنة بين الشريعة والقوانين–، بحث ماجستير، دار الندلس الخضراء، دون مكان النشر، 1997، ص204.

8. نسيب نبيلة، الخطأ الطبي في القانون الجزائري والمقارن، فرع العقود و المسؤولية، كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، 2002، ص14.
9. عبد الحميد شواربي،مسؤولية الأطباء والصيادلة، منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر، 2002، ص199.
10. وكواك الشريف،المرجع السابق،ص52.
11. عبد الحميد شواربي، المرجع السابق، ص200.
12. وكواك الشريف، المرجع السابق،ص52.
13. عبد الحميد شواربي، المرجع السابق،ص201.
14. نفس المرجع،ص202.
15. قرني أمين نصر، أصول مهنة الطب،(قوانين و سلوكيات)،دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2000،ص57.
16. محمد عبد الوهاب الخولي،المسؤولية الجنائية للأطباء عن إستخدام الأساليب المستحدثة في الطب و الجراحة،دون دار النشر،دون مكان النشر،1997،ص75.
17. محمد سعد خليفة،الحق في الحياة و سلامة الجسد،–دراسة مقارنة في القانون المدني و الشريعة الإسلامية–،دار النهضة العربية،القاهرة،1997/1995،ص38،39.
18. نصر الدين ماروك،الحماية الجنائية للحق في سلامةالجسم في القانون الجزائري و المقارن و الشريعة الإسلامية–دراسة مقارنة–،رسالة لنيل شهادة الدكتوراه،كلية الحقوق بن عكنون، الجزائر، 1997/1996،ص268.
19. أنظر تفاصيل هذا القرار في المجلة القضائية الصادر عن المحكمة العليا،العدد02، 1996،ملف القضية رقم 770 118 بتاريخ 1995/05/30،ص179،180.
20. معوض عبد التواب،الوسيط في جرائم القتل و الإصابة الخطأ،عالم الكتب، القاهرة، 1984، الطبعة الثانية،ص69.
21. القانون06-23 المؤرخ في 20 ديسمبر 2006،المعدل و المتمم لقانون العقوبات الجزائري (ج.ر. عدد 84 ص 78).

22. وكواك الشريف،الخطأ الشخصي للطبيب في المستشفى العام،مذكرة لنيل شهادة الماجيستير، كلية الحقوق، بن عكنون الجزائر، 2004/2003،ص 69.

23. منير رضا حنا، المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة، دارالمطبوعات لجامعية، القاهرة، 1989،ص60.

24. مصطفى محمد عبد المحسن،الخطأ الطبي و الصيدلي (المسؤولية الجنائية)،دون دار النشر، دون مكان النشر، 2000،ص123.

25. محمد سامي الشوا، الخطأ الطبي أمام القضاء الجنائي،دار النهضة،القاهرة،1993،ص 46،58،59.

26. قاسي عبد الله زيدون،المسؤولية الجنائية للأطباء و الصيادلة،بحث ماجيستير،معهد الحقوق و العلوم السياسية، جامعة الجزائر، 1779،ص 56،57،58.

27. منير رضا حنا،المرجع السابق،ص 85،86.